

# Analyse quantitative et qualitative des bonnes pratiques de prescription dans la prise en charge de la maladie d'Alzheimer en consultation mémoire.



Loue C. <sup>1</sup> ; Ottomani H. <sup>1</sup> ; Subileau C. <sup>1</sup> ; Viprey M. <sup>1</sup> ; Dauphinot V. <sup>2</sup> ; Krolak-Salmon P. <sup>2</sup> ; Mouchoux C. <sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Pharmacie, Groupement Hospitalier de Gériatrie, Hospices Civils de Lyon, Villeurbanne;

<sup>2</sup> Centre de Mémoire, de Ressources et de Recherche, Hôpital des Charpennes, Hospices Civils de Lyon, Villeurbanne.

(N° 001594)



## Contexte

La Haute Autorité de Santé (HAS) a publié en 2011 des recommandations de bonne pratique sur la prise en charge de la maladie d'Alzheimer (MA). Le service médical rendu des **médicaments Anti-Alzheimer (AA)**, à visée uniquement symptomatique, a été abaissé d'important à faible (2). Actuellement l'utilisation de ces médicaments AA reste controversée, notamment suite à l'article d'une revue indépendante (1).

## Objectifs

Etudier les pratiques de prescription et la perception des prescripteurs hospitaliers à propos des médicaments anti-Alzheimer.

## Méthodologie

Deux analyses ont été réalisées au sein d'un service de consultation mémoire.

### 1. Une analyse quantitative

- Données médico-pharmaceutiques suivantes extraites de la base MEMORA, base issue des soins:
  - âge, sexe et Mini Mental State Examination (MMSE)
  - diagnostic et traitement médicamenteux
- Patients inclus:
  - suivis en consultation entre 2012 et 2013
  - ayant un diagnostic établi de MA
  - ayant un MMSE renseigné

Au vu des recommandations HAS, deux critères de non-conformité (NC) ont été retenus :

- la prescription de bithérapie
- la prescription de mémantine pour un MMSE > 20

### 2. Une analyse qualitative

Réalisée à l'aide d'entretiens semi-dirigés auprès des prescripteurs.

## Résultats

### L'analyse quantitative

- 213 patients inclus :
  - 67,6 % de femmes,
  - 61,0 % de patients traités par AA
  - âge moyen 82 ans
  - score MMSE moyen 18



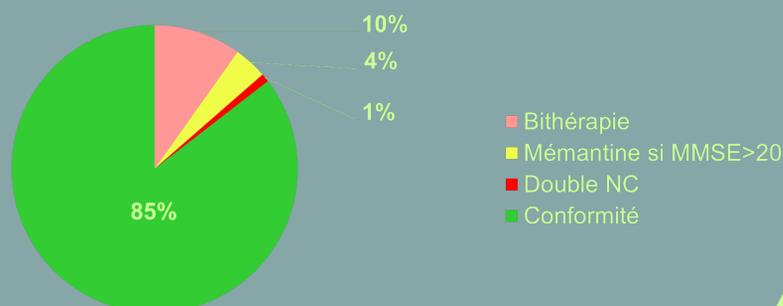
Le pourcentage total de NC était de **14,5%**.

- 23 bithérapies **soit 70% des NC**
- 10 mémantine pour un MMSE >20

(figure 1)

Double NC  
n=2

Fig 1. Résultats de l'analyse quantitative des prescriptions



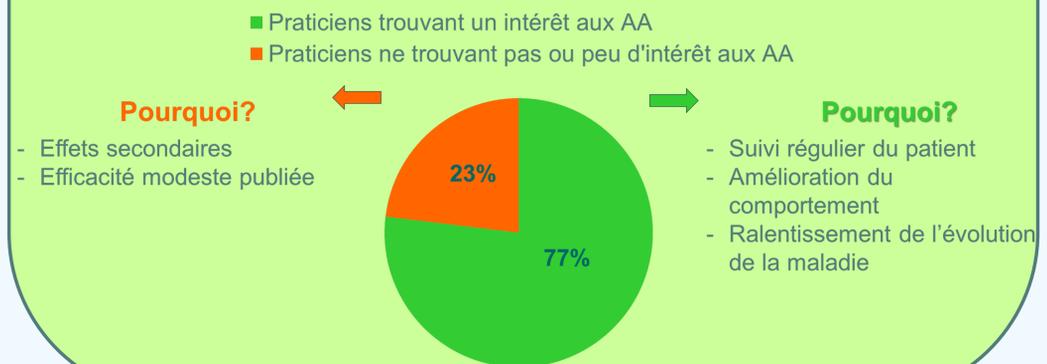
### L'analyse qualitative

- Réalisée auprès de 26 prescripteurs:
  - 20 gériatres
  - 6 neurologues

Parmi eux, 16 praticiens trouvaient un intérêt à ces médicaments (figure 2).

- Concernant le déremboursement 22 praticiens (84,6 %) étaient contre car « une prise en charge pharmaceutique remboursée assure un suivi régulier du patient ».

Fig 2. Avis des prescripteurs concernant les médicaments AA



## Conclusion

Notre étude quantitative montre que les non-conformités sont dues aux bithérapies dans deux tiers des cas.

L'analyse qualitative, quant à elle, met en évidence un intérêt du traitement AA pour l'intégration du patient dans un parcours de prise en soins, en maintenant leur remboursement et en prenant en compte les précautions d'emploi lors d'une instauration.

### Références bibliographiques :

- (1) Pour mieux soigner, des médicaments à écarter : bilan 2014, Rev Prescrire 2014 ; 34 (364) : 137- 143  
 (2) HAS, Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : diagnostic et prise en charge, Décembre 2011